



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

MUSIIKIN KÄYTTÖ VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTOLLA

Hoitajien kokemuksia

TEKIJÄT:

Hänninen Taru
Savolainen Suvi
Sivonen Emmi

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala			
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Hoitotyön koulutusohjelma			
Työn tekijät Taru Hänninen, Suvi Savolainen ja Emmi Sivonen			
Työn nimi Musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla – hoitajien kokemuksia			
Päiväys	20.4.2018	Sivumäärä/Liitteet	37/4
Ohjaaja Raija Tuovinen			
Toimeksiantaja, yhteyshenkilö Itä-Suomen Hyvinvointivoimala, kehitysjohtaja Eeva Mäkinen			
<p>Tiivistelmä</p> <p>Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) vastasyntyneiden teho-osastolla hoidetaan erityistarkkailua ja tehohoitoa tarvitsevia alle yksivuotiaita lapsia. Suurin osa osaston potilaista on ennenaikaisesti syntyneitä eli keskosia. Kuopion konservatorio järjestää osastolla musiikkitoimintaa, jota kutsutaan Vauvamusaksi. Tutkimusten mukaan musiikilla on monia myönteisiä vaikutuksia lapseen. Musiikin on todettu rauhoittavan lasta sekä vähentävän lapsen levottomuutta. Lisäksi musiikki tukee lapsen ja äidin välisen varhaisen vuorovaikutuksen rakentumista.</p> <p>Tutkimustieto musiikin käytöstä terveydenhuoltohenkilöstön näkökulmasta on puutteellista. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata KYS:n vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelevien hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä osana hoitotyötä. Tavoitteena oli saada tietoa siitä, millaisia kokemuksia hoitajilla on Vauvamus-toiminnasta, millä tavalla hoitajat käyttävät musiikkia osana hoitotyötä ja millaisia havaintoja hoitajat ovat tehneet lapsista musiikin aikana.</p> <p>Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Opinnäytetyön aineisto kerättiin haastattelemalla kolmea hoitajaa. Haastattelut toteutettiin yksilöhaastatteluina. Aineisto analysoitiin induktiivisen sisällönanalyysin keinoin.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi, että haastateltavat hoitajat suhtautuvat myönteisesti musiikin käyttöön osana vastasyntyneiden tehohoitoa. Haastateltavista kaikki käyttivät musiikkia osana hoitotyötä ja -toimenpiteitä. Haastateltavista kaikki suhtautuivat myönteisesti Vauvamusaan. Se koettiin tarpeelliseksi ja tunteita herättäväksi sekä lasten ja vanhempien hyvinvointia tukevaksi. Haastateltavista kaikki olivat yhtä mieltä siitä, että yleisesti hoitotyössä tulisi hyödyntää musiikkia enemmän.</p> <p>Tässä tutkimuksessa saatua tietoa musiikin suotuisista vaikutuksista voidaan hyödyntää laajasti osana hoitotyötä, esimerkiksi kannustamalla hoitoalan ammattilaisia itsenäiseen musiikin käyttöön osana hoitotyötä- ja toimenpiteitä. Jatkossa saattaisi olla hyödyllistä tutkia vanhempien tai musiikkialan ammattilaisten kokemuksia musiikin käytöstä osana vastasyntyneen tehohoitoa. Näin saataisiin tietoa siitä, miten vanhemmat kokevat Vauvamus-toiminnan osana lapsensa hyvinvointia sekä millainen on musiikkialan ammattilaisten näkökulma työnsä yhdistämisestä vastasyntyneen tehohoitotyöhön.</p>			
Avainsanat vastasyntynyt, vastasyntyneen tehohoito, musiikki, kvalitatiivinen tutkimus			

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing			
Authors Taru Hänninen, Suvi Savolainen ja Emmi Sivonen			
Title of Thesis Exploiting music in Neonatal Intensive Care Unit – Nurses' experiences			
Date	20.4.2018	Pages/Appendices	36/4
Supervisor Raija Tuovinen			
Client Organisation, Partners Itä-Suomen Hyvinvointivoimala, Director of Development Eeva Mäkinen			
<p>Abstract</p> <p>Neonatal intensive care unit at Kuopio University Hospital (KUH) cares for infants aged less than one who require intensive care or special observation. The majority of the patients in the unit are premature infants. Kuopio Conservatory arranges musical activity in the unit which is termed as Vauvamusa. Previous research illustrates that music has a positive effect on children. It has been discovered that music calms and reduces the restlessness of children. In addition, music supports construction of early interaction between the mother and the child.</p> <p>Previous research from the perspective of health care personnel is inadequate. The purpose of this thesis was to describe nurses' experiences of exploiting music as a part of nursing in the neonatal intensive care unit of Kuopio University Hospital. The objective was to gain knowledge on experiences nurses have of Vauvamusa activity, how they exploit music in nursing and what they have discovered of children when exploiting music.</p> <p>The thesis was made by qualitative research methods. The material for the thesis was gathered by interviewing three nurses. Each nurse was interviewed individually and separately. The interview material was analyzed using the inductive content analysis.</p> <p>Interviews showed that the interviewed nurses have a positive response for exploiting music as a part of neonatal intensive care. All of the three nurses exploited music as a part of nursing and thought that Vauvamusa has a positive effect in neonatal intensive care. Nurses pointed out that Vauvamusa is experienced useful, emotive and supports the welfare of children and their parents. In addition, nurses thought that music should have a larger role in nursing.</p> <p>Information considering a positive influence of music can be exploited widely as a part of nursing. Information can, for example, encourage health care personnel to take advantage of music in nursing. For further study it would be relevant research how parents or musicians experience music as a part of neonatal intensive care. This would show parents' experiences of Vauvamusa and what kind of perspective musicians have of connecting music and intensive care.</p>			
<p>Keywords infant, neonatal intensive care, music, qualitative research</p>			

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTO	6
2.1	Vastasyntynyt.....	6
2.2	Vastasyntynyt teho-osastolla	7
2.3	Vastasyntyneen tehohoitotyön periaatteet	7
3	MUSIIKKI VASTASYNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ.....	9
3.1	Musiikin käsittely aivoissa	9
3.2	Musiikki ja vastasyntynyt.....	10
3.3	Musiikin käyttö vastasyntyneiden tehohoidossa.....	11
3.4	Vauvamusa-toiminta	13
4	TYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	14
5	TUTKIMUSMENETELMÄT.....	15
5.1	Laadullinen tutkimus	15
5.2	Aineiston kerääminen ja sisällönanalyysi.....	15
6	TUTKIMUSTULOKSET	17
6.1	Hoitajien kokemukset Vauvamusa-toiminnasta.....	17
6.2	Hoitajien musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla	19
6.3	Hoitajien havainnot lapsista musiikin aikana	21
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	22
8	POHDINTA.....	24
8.1	Eettisyys ja luotettavuus.....	24
8.2	Opinnäytetyöprosessin arviointi	26
8.3	Ammatillisen kasvun arvionti	28
	LÄHTEET	29
	LIITE 1: SAATEKIRJE HOITAJILLE	32
	LIITE 2: SUOSTUMUSLOMAKE HAASTATELTAVALLE.....	33
	LIITE 3: TAUSTATIELOMAKE HAASTATELTAVALLE	35
	LIITE 4: TUKIKYSYMYSLISTA HAASTATTELUIHIN	36

1 JOHDANTO

Aikaisemmista tutkimuksista on saatu näyttöä, että musiikilla on monia myönteisiä vaikutuksia lapsen hyvinvointiin ja kehitykseen (Jounila-Ilola, Korhonen, Kääriäinen & Pölkki 2013). Tutkimusten mukaan musiikin vaikutukset vastasyntyneeseen ovat pitkäaikaisia, sillä niillä saattaa olla merkitystä lapsen sairaalassaoloaikaan ja kehitykseen (Pölkki, Korhonen, Saarela & Laukkala 2011). Vastasyntyneiden teho-osastolla käytettynä musiikkitoiminta tavoittelee lapsen rauhoittamista, positiivisten aistiärsykkeiden tarjoamista sekä vanhemman ja lapsen välisen kiintymyssuhteen vahvistamista (Perälä 2012).

Kuopion yliopistollisen sairaalan (KYS) vastasyntyneiden teho-osastolla järjestetään musiikkitoimintaa, jota kutsutaan Vauvamusaksi. Vauvamus-toimintaa järjestää Kuopion konservatorion hallinnoima Itä-Suomen Hyvinvointivoimala, joka on myös opinnäytetyömme toimeksiantaja. KYS ostaa Vauvamus-toimintaa Kuopion konservatoriolta, ja toiminta on vakiintunut osaksi osaston säännöllistä viikko-ohjelmaa.. Toimintaa on järjestetty osastolla kokonaisuudessaan kahden ja puolen vuoden ajan. (Juvonen 2017-05-05; Mäkinen 2017.)

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä KYS:n vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, millaisia kokemuksia hoitajilla on Vauvamus-toiminnasta, millä tavalla hoitajat käyttävät musiikkia osana hoitotyötä ja millaisia havaintoja hoitajat ovat tehneet lapsista musiikin aikana. Hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä ja havaintoja lapsesta musiikin aikana vastasyntyneiden teho-osastolla on tärkeää tutkia, sillä näin saadaan aiheista yksilöllistä ja kokemusperäistä tietoa, jolla voidaan kehittää vastasyntyneiden tehohoitotyötä.

Tutkimus toteutetaan kvalitatiivista eli laadullista tutkimusmenetelmää käyttäen ja tiedonkeruu toteutetaan haastattelemalla kolmea vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelevää hoitajaa. Haastateltavat hoitajat ovat laillistettuja terveydenhuollon ammattihenkilöitä, joilla on kättilön tai sairaanhoitajan tutkinto. Tutkimme hoitajien näkökulmaa musiikin käytöstä osana vastasyntyneiden teho-osaston toimintaa ja hoitotyötä, koska tutkimustieto musiikin käytöstä on puutteellista erityisesti terveydenhuoltohenkilöstön näkökulmasta. Haastatteluista saatavaa tutkimusmateriaalia tuemme opinnäytetyön teemaan liittyvällä teoretisella, jonka keräämme monipuolisista lähteistä.

2 VASTASYNTYNEIDEN TEHO-OSASTO

KYS:n vastasyntyneiden teho-osastolla hoidetaan imeväisikäisiä lapsia, jotka vaativat tehohoitoa tai erityistarkkailua. Imeväisikäisellä tarkoitetaan vastasyntyneitä ja alle 1-vuotiaita lapsia. Teho-osastolle tullaan synnytyssalista ja osastoilta sekä sairaanhoitopiirin muista sairaaloista ja päivystysvastaanotoilta. Vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelee hoitajia ja lastenlääkäreitä. Lisäksi fysioterapeutti ja sosiaalityöntekijä käyvät osastolla tarvittaessa. Vanhempien on suositeltavaa osallistua lapsensa hoitoon alusta alkaen, sillä vanhempien läsnäololla on suuri merkitys lapsen voinnin paranemisen kannalta. KYS:n vastasyntyneiden teho-osastolla on jokaiselle lapselle ja perheelle oma huone, joka mahdollistaa vanhempien hoitoon osallistumisen vuorokauden ympäri. (Kuopion yliopistollinen sairaala 2018; Terveyskirjasto 2017.)

2.1 Vastasyntynyt

Syntyessään lapsi on täysiaikainen, kun raskautta on kulunut vähintään 37 täyttä viikkoa. Yliaikaisesta lapsesta puhutaan silloin, kun raskaus on kestänyt yli 42 viikkoa. (Luukkainen & Fellman 2016.) Vastasyntyneen yleisvointi arvioidaan Apgarin pisteytyksellä yhden ja viiden minuutin iässä. Pisteytyksessä huomioidaan sydämen syketiheys, hengitys, lihasjänteisyys, reagointi ärsykeille ja vartalon väri. Pisteytys vaihtelee 0–10 välillä, jolloin 0 tarkoittaa elotonta vastasyntynyttä. Korkeat Apgarin pisteet viittaavat hyvinvoivaan vastasyntyneeseen. (Rajantie, Heikinheimo & Renko 2016, 15.) Apgarin pisteytys on laadittu helpottamaan ja yhtenäistämään hoitohenkilökunnan toimintaa. Se on hyödyllinen vastasyntyneen voinnin seurannassa syntymän jälkeen, mutta ei määritä lapsen tulevaisuutta. (Jalanko 2009.)

Terveen ja täysiaikaisen vastasyntyneen merkittävät elinjärjestelmät ovat keskushermostoa lukuun ottamatta kehittyneet riittävästi elintoimintojen ylläpitämistä varten. Lapsen syntymää seuraa adaptaatiovaihe, jolla tarkoitetaan ensimmäisten elinpäivien ja -viikkojen aikana elinjärjestelmissä tapahtuvia muutoksia. Adaptaatiovaihe sopeuttaa lapsen syntymän jälkeiseen elämään. Koska adaptaatiovaihe on herkkä häiriötekijöille, lasta täytyy tarkkailla ja seurata järjestelmällisesti ensimmäisten elinpäivien ja -viikkojen aikana. Tarkalla seurannalla voidaan havaita mahdolliset poikkeavuudet ajoissa sekä reagoida niihin asianmukaisesti. Vastasyntyneen voinnin tarkkailussa tulee huomioida myös äidin raskauden aikaisten sairauksien ja niihin käytettyjen lääkkeiden mahdolliset vaikutukset vastasyntyneen vointiin. Nykyään valtaosa vastasyntyneistä kotiutuu synnytyssairaalasta jo kahden vuorokauden iässä, jolloin adaptaatiovaihe on vielä kesken. Sairaalan tehtävänä on varmistaa, että vanhemmat ovat saaneet riittävästi tietoa, kuinka toimia, mikäli lapsen voinnissa esiintyy jotain poikkeavaa. (Rajantie, Heikinheimo & Renko 2016, 15, 20.)

2.2 Vastasyntynyt teho-osastolla

Suurin osa KYS:n vastasyntyneiden teho-osaston potilaista on vastasyntyneitä keskosia (Kuopion yliopistollinen sairaala 2018). Keskokset voidaan luokitella syntymäpainon mukaisesti kolmeen erilliseen luokkaan. Keskoseksi kutsutaan ennen raskausviikkoa 37 syntynyttä tai syntymäpainoltaan alle 2500 grammaa painavaa vastasyntynyttä. Pikkukeskonen on syntynyt ennen 32. raskausviikkoa tai painaa syntyessään alle 1500 grammaa. Erittäin pienipainoiseksi keskoseksi vastasyntynyt määritellään silloin, kun syntymäpaino on alle 1000 grammaa. Suomessa vuosittain syntyvistä lapsista 5–6 prosenttia ovat keskosia ja noin yksi prosentti on pikkukeskosia. Yleisimmät syyt ennenaikaiseen synnytykseen ovat äidin infektio sekä pre-eklampsia eli raskausmyrkytys. Muita syitä ovat istukan, sikiön tai äidin sairaudet. (Luukkonen & Saloranta 2016; Riikola & Uotila 2011; Terveyskylä 2016b.)

Keskokset tarvitsevat hellää hoitoa ja hiljaisuutta. Keskosta tulisi käsitellä lempein ja rauhallisin ottein, jotta lapsi ehtii valmistautua muuttuviin tilanteisiin. Riittämättömän kehittymisen vuoksi keskosen elinjärjestelmät tarvitsevat usein myös tehohoitoa sekä -valvontaa. Tehohoito pitää sisällään elintoimintojen tukemista laitteiden ja lääkehoidon avulla. Keskosen ohuen ihon vuoksi elimistön lämmönsäätely on puutteellista ja hauraiden verisuonien vuoksi keskosen on altis aivoverenvuodoille. Keskosen elimistön epäkypsyys voi altistaa myös hengityskatkoksille, mikä on tavallista ennenaikaisena syntyneillä. (Luukkonen & Saloranta 2016; Jalanko 2016; Terveyskylä 2016a, Terveyskylä 2016c.)

Keskosten lisäksi vastasyntyneiden teho-osastolla voidaan hoitaa erityistarkkailua vaativia täysiaikaisia vastasyntyneitä, joilla voi myös esiintyä syntymän jälkeen esimerkiksi hengitysvaikeuksia. Täysiaikaisella vastasyntyneellä yleisin hengitykseen liittyvä ongelma on adaptaatiohäiriö eli takypnea. Takypneassa vastasyntyneen keuhkoihin on jäänyt nestettä sikiökaudelta, mikä vaikeuttaa hengittämistä. Tila on ohimenevä, mutta vaatii tehohoitoa ja -valvontaa. Vastasyntyneellä voi olla myös synnynnäinen sairaus, esimerkiksi sydänvika, joka voi hoitamattomana johtaa varhaiseen menehtymiseen. (Fellman, Luukkainen & Asikainen 2013, 96, 114; Terveyskylä 2016c.)

2.3 Vastasyntyneen tehohoitotyön periaatteet

Vastasyntyneen tehohoitotyö pitää sisällään yleisperiaatteita, joista keskeisin on vastasyntyneen elintoimintojen vakauttaminen välittömästi syntymän jälkeen. Sen vuoksi lapsen syntymää seuraa välitön hengityksen, sydämen sykkeen ja kehon jänteveyden arviointi. Noin 10 prosenttia vastasyntyneistä tarvitsee stimulaatiota hengityksen käynnistämiseksi syntymän jälkeen. Stimulaatiolla tarkoitetaan ulkoista ärsykettä, joka tarkoittaa esimerkiksi

lapsen selän tai jalkojen hieromista ja taputtelua. Vastasyntyneistä noin 3–6 prosenttia tarvitsee hengityksen avustamista esimerkiksi happiviiksillä. Jatkuva hengityksen tukeminen on keskeisessä roolissa osana vastasyntyneen tehohoitoa. (Fellman & Luukkainen 2002, 5–9; Käypä hoito 2014.)

Vastasyntyneen tehohoidossa oleellista on monitorointi, jolla pystytään seuraamaan ja arvioimaan lapsen elintoimintoja. Monitoroinnissa on tärkeää käyttää vastasyntyneen tehohoitoon sopivia laitteita. Tehohoidon perusmonitorointiin kuuluvat muun muassa happisaturaation, sydämen sykkeen ja hengityksen seuranta sekä verenpaineen ja lämpötilan mittaaminen. Jatkuva elintoimintojen seuranta on edellytys lääke- ja nestehoidolle. Koska vastasyntyneiden teho-osastolla olevat lapset altistuvat usein kivulle toimenpiteiden tai sairauden vuoksi, tulisi lapsen kipua arvioida säännöllisesti sekä hoitaa tarvittaessa. Vastasyntyneiden lääke- ja nestehoito vaatii erityistä tarkkuutta. Liiallinen tai liian vähäinen määrä nestettä saattaa johtaa vastasyntyneen henkeä uhkaaviin komplikaatioihin. Esimerkiksi liiallinen nesteytys altistaa aivoverenvuodolle ja hengitysvaikeusoireyhtymälle. Toisaalta liian vähäinen määrä nestettä altistaa sokille ja munuaisten vajaatoiminnalle. (Fellman, Luukkainen & Asikainen 2013, 5, 30, 32; Fellman & Luukkainen 2002, 8, 152–153.)

Vastasyntyneen toipumisen kannalta keskeinen tekijä on myös rauhallisen toipumisympäristön turvaaminen. Vastasyntyneiden teho-osasto on ympäristönä äänekäs ja valoisa, mikä saattaa entisestään lisätä sairaan vastasyntyneen stressiä. Ympäristön rauhoittaminen auttaa vastasyntyntä nukkumaan ja lepäämään. (Boxwell 2000, 200; Fellman & Luukkainen 2002, 5.)

3 MUSIIKKI VASTASYNTYNEIDEN HOITOTYÖSSÄ

Hoitotyössä musiikkitoiminnan tarkoitus on hoitaa, tukea hoitoa tai viihdyttää. Nämä musiikkitoiminnan eri muodot esiintyvät usein limittäin ja yhtäaikaaisesti hoitotyössä. Hoitava musiikkitoiminta voi olla esimerkiksi leikkauksen jälkeistä kivunhoitoa. Hoitavalla musiikkitoiminnalla ei tarkoiteta tässä työssä musiikkiterapiaa, vaan musiikin vointia kohottavien vaikutusten tiedostamista. Musiikkitoiminnan tavoite sairaalaolosuhteissa ei ole siis sairautta parantava, kuten musiikkiterapiassa. Musiikin hoitava vaikutus perustuu siihen, että se lievittää kipua sekä epämiellyttäviä tuntemuksia levossa ollessa, syvään hengitettäessä ja asentoa vaihdettaessa. Musiikin on todettu myös alentavan hengitystaajuutta ja systolista verenpainetta. (Perälä 2012.)

Hoitoa tukevassa musiikkitoiminnassa musiikki toimii eräänlaisena apuvälineenä hoitotoimenpiteen yhteydessä. Esimerkiksi musiikin käytöllä saattaa olla rauhoittava vaikutus lapseen, joka pelkää toimenpiteen aikana. Viihdyttävä musiikkitoiminta saattaa kattaa ihmisyyteen, yhteisöllisyyteen, mielihyvän tunteisiin ja yleiseen viihtyvyyteen liittyviä tekijöitä. Musiikkitoiminnalla hoitotyössä pyritään vuorovaikuttamaan- ja vaikuttamaan, tuomaan iloa sekä lisäämään potilaiden, vanhempien ja hoitohenkilökunnan hyvinvointia. Sen vuoksi on keskeistä, että musiikin merkitys ja mahdollisuudet tiedostetaan myös hoitotyön parissa työskennellessä. (Perälä 2012.)

3.1 Musiikin käsittely aivoissa

Musiikki pitää sisällään kolme keskeistä elementtiä: rytmin, melodian ja harmonian. Lääketieteessä voidaan hyödyntää musiikin värähtelyenergiaa, joka taajuudeltaan vaihtelee noin 20–20 000 hertsin välillä. Tämän alapuolelle jäävät niin kutsutut infraäänit, eli alle 20 hertsin äänet sekä hitaat sähkömagneettiset värähtelyt. Useimmat ihmisen fysiologiset taajuudet, kuten aivoaallot, ovat hitaalla alueella. Lääketieteessä värähtelytaajuuksia on hyödynnetty muun muassa magneettilaitteissa, röntgenissä ja säteilyhoidoissa. (Ahonen 1993, 41–42.)

Musiikin vaikutus ihmiseen ilmenee muun muassa autonomisen hermoston toiminnassa, kuten muutoksina sydämen syketiheydessä, ihon sähkönjohtavuudessa ja hengitystaajuudessa. Musiikki vaikuttaa myös immuuni- ja hormonijärjestelmien toimintaan saaden aikaan muutoksia useiden mielialaan vaikuttavien hormonien, kuten kortisolin, oksitosiinin ja beetaendorfiinin, erityksessä. Eri aivokuvantamismenetelmillä on saatu runsaasti tietoa siitä, kuinka musiikkia käsitellään aivoissa ja kuinka sen kuuntelu muokkaa aivoja sekä mihin sen kuntouttava vaikutus mahdollisesti perustuu. Näitä aivokuvantamismenetelmiä ovat muun muassa elektroenkefalografia (EEG), magnetoenkefalografia (MEG), rakenteellinen magneettikuvaus

(MRI) ja positroniemissiotomografia (PET). Näillä kuvantamismenetelmillä nähdään, että useat aivoalueet osallistuvat musiikin aikaansaaman kuuloaistimuksen käsittelyyn. (Särkämö 2013, 28–29.)

Kuuloaistimuksen käsittely terveissä aivoissa saa alkunsa korviin saapuvasta kuulosignaalista, joka kulkee kuulohermon kautta aivorunkoon ja sieltä talamuksen kautta kuuloaivokuorelle. Kuuloaivokuorella käsitellään havaittavan äänen peruspiirteitä, joita ovat taajuus, kesto ja voimakkuus. Musiikin havaitsemiseen ja kokemiseen aivoissa liittyy myös useat kognitiiviset, emotionaaliset ja motoriset toiminnot. Toisin sanoen, musiikki eri muodoissaan aktivoi käytännössä lähes koko aivoja. (Särkämö 2013, 29–30.)

3.2 Musiikki ja vastasyntynyt

Raskauden aikana sikiö kehittyy kohdussa, jossa vibraatio- ja äänitaso vastaa 85–90 desibelin äänitasa vapaassa tilassa. Äänitaso vastaa sosiaali- ja terveysministeriön asettamaa vapaa-ajan melun ohjearvoa, jonka mukaan melun ei tulisi ylittää 85 desibeliä. Kohdussa ollessaan sikiö kykenee aistimaan erilaisia rytmejä kuten äidin sydämen sykkeen, verenkierron, kävelyn sekä unen ja valveillaolon rytmit. Sikiö kykenee erottamaan äidin äänen muista aistimistaan äänistä. Vastaavasti äiti voi tuntea sikiön liikkeitä, vireystilan ja muutokset niissä sekä vastata niihin omalla tavallaan. Tämä taas aktivoi sikiötä kommunikoimaan äitinsä kanssa. Näin varhainen vuorovaikutus äidin ja lapsen välillä alkaa jo sikiöaikana. Sikiön alkuperäinen kohdunainen olotila tallentuu osaksi sikiön hermojärjestelmää. Sikiöaikana kuullut äänet toimivat ikään kuin siltana syntymän jälkeiseen maailmaan, minkä takia ne ovat merkittäviä lapsen myöhemmän kasvun ja kehityksen kannalta. (Ahonen 1993, 42; Kaipainen 2007; Kuuloliitto 2018; Maukonen 2012.)

Syntymän jälkeen vastasyntyneen kuulojärjestelmä kykenee käsittelemään monia äänien perusominaisuuksia, kuten äänen kestoa ja äänenkorkeutta, myös kehittymättömästä keskushermostosta huolimatta. Vastasyntyneen täytyy heti syntymän jälkeen mukautua ulkoisen maailman ääniin ja värähtelyihin, sillä ääni on ensimmäinen ja viimeinen asia, jonka havainnoimme ympäristöstämme. Vastasyntynyt tunnistaa äitinsä puheäänen ja äidin loppuraskauden aikana laulamat laulut sen kuulokuvan perusteella, joka hänelle on rakentunut kolmen viimeisen raskauskuukauden aikana. (Ahonen 1993, 42; Jounila-Ilola ym. 2013 106–107; Virtala, Huotilainen, Partanen, Fellman & Tervaniemi 2013.)

Lapsen kokonaisvaltaisen kehityksen perustekijöistä yksi on varhainen äänellinen vuorovaikutus (Ahonen 1993). Synnyttyään vastasyntynyt on kiinnostunut ympäristöstään sekä hakee aistiensa avulla yhteyttä äitiinsä. Äidin tuttu ääni, tuoksu ja liikkeet ovat sellaisia, jotka

vastasyntynyt tunnistaa ja erottaa muutaman päivän sisällä syntymästään. Kosketus ja katse äidin ja vastasyntyneen välillä voimistavat varhaisen vuorovaikutuksen kehittymistä äidin ja vastasyntyneen välillä. Äiti reagoi vastasyntyneen antamiin merkkeihin puhumalla, hymyilemällä ja koskettamalla. Näin vastasyntyneellä on paremmat valmiudet kiinnittyä äitiinsä. Vastasyntyneet jaksavat kohdistaa tarkkaavaisuutensa vain lyhyiksi jaksoiksi kerrallaan, mutta jo noin kahden kuukauden iässä he suorastaan haltioituvat kuullessaan äitinsä puhuvan tai laulavan. Kuuden kuukauden ikäisenä lapsen on tutkittu kiinnittävän enemmän huomiota äidin lauluun kuin puheeseen. (Kaipiainen 2007.)

Vastasyntyneen ja äidin välinen varhainen vuorovaikutus perustuu siis siihen, kuinka vastasyntynyt tunnistaa erilaiset äänet ja kosketukset. Vastasyntynyt kommunikoi äitinsä kanssa käyttämällä erilaisia rytmejä ja liikkeitä, joihin musiikkikokemus ja siitä saatu nautinto liittyvät. Musiikkinautinto on herkkä ja hienorakenteinen järjestelmä, joka muodostuu läheisistä ja äänellisistä kontakteista. Tutkimusten mukaan musiikkinautinnon nähdään liittyvän keskeisesti vastasyntyneen ja äidin varhaisen vuorovaikutuksen rakentumiseen. Lisäksi on tutkittu, että musiikki mahdollistaa vastasyntyneen ja äidin välisen yhteyden rakentamisen myös silloin, kun varhainen vuorovaikutus on muilta osin vaarantunut. Vastasyntyneen ja äidin välinen vuorovaikutus saattaa vaarantua esimerkiksi ennen aikaisen synnytyksen vuoksi, jolloin äidillä saattaa olla haasteita luoda emotionaalista yhteyttä lapseensa. Tällöin musiikki on vaikuttava väline varhaisen vuorovaikutuksen rakentumiseen, sillä se tarjoaa äidille ja vastasyntyneelle mahdollisuuden kohdata huolettomalla ja vapaalla tavalla. (Kaipiainen 2007; Maukonen 2012.)

3.3 Musiikin käyttö vastasyntyneiden tehohoidossa

Musiikin käyttö sairaalaympäristössä riippuu hyvin paljon ympäristönsä asettamista rajoituksista ja sen tarjoamista mahdollisuuksista. Sairaalassa tilat saattavat olla ahtaita tai yhdessä huoneessa saattaa olla useampia potilaita. Vastasyntyneiden teho-osastolla musiikkitoiminnan tavoitteina ovat lapsen rauhoittaminen, positiivisten aistiärsykkeiden tarjoaminen, vanhemman ja lapsen kiintymyssuhteen vahvistaminen sekä myönteisen ilmapiirin luominen osastolle. (Perälä 2012.)

Tutkimusten mukaan musiikilla on todettu olevan useita pitkäaikaisvaikutuksia vastasyntyneisiin, kuten lapsen sairaalassaoloaikaan ja painon nousuun liittyen. Musiikilla saattaa olla lapsen kasvua ja kehitystä edistävä vaikutus, sillä äänitetyn musiikin on todettu edistäneen imemistä ja siten myös ravinnonottoa keskosilla. (Pölkki ym. 2011). Ravinnonottoa lisäävän imemisen lisäksi musiikilla on ei-ravitsemuksellista imemistä edistävä vaikutus vastasyntyneeseen keskoseen (Loewy, Stewart, Dassler, Telsey & Homel 2013). Ei-ravitsemuksellisella imemisellä tarkoitetaan vastasyntyneen imemisheijastetta, joka ei

kuitenkaan johda ravinnon vastaanottamiseen (Hanzer, Zotter, Sauseng, Pichler, Müller & Kerbl 2009). Ei-ravitsemuksellisellä imemisellä on vaikutus vastasyntyneen liikkumiseen, uneen, hapettumiseen ja ravitsemukseen. Sen vuoksi imemisheijasteen on todettu merkitsevän vastasyntyneen keskushermoston hyvinvointia. (Kimble 1992.) Tutkimusten mukaan erityisesti vanhempien äänten sekä kehtolaulujen kuuleminen edistävät vastasyntyneen imemisheijasteen syntyä (Loewy ym. 2013).

Musiikin käyttöä hoitotyössä on tutkittu aikaisemmin selvittämällä terveydenhuoltohenkilöstön käsityksiä musiikin käytöstä keskosilla vastasyntyneiden teho-osastolla. Tutkimuksen mukaan kyselyyn vastanneista terveydenhuollon ammattihenkilöistä vain 34 prosenttia käyttää musiikkia osana vastasyntyneiden tehohoitoa. Heistä suurin osa oli kuitenkin sitä mieltä, että musiikki voisi vähentää keskosten levottomuutta (77 %), stressiä (73 %), lisätä turvallisuudentunnetta (73 %), parantaa unta (68 %) ja rauhoittaa sydämen sykettä (66 %). (Pölkki ym. 2011.)

Kyselyyn vastanneista hoitajista ja lääkäreistä selkeä enemmistö eli 73 prosenttia oli sitä mieltä, että sopivin musiikkimuoto vastasyntyneiden teho-osaston keskosille on äänitetty musiikki. Pölkki ym. ovat tutkimustuloksia tarkastellessaan pohtineet, että hoitohenkilökunnan saattaa olla helpompi laittaa keskosille musiikkia radiosta. Lisäksi useat tutkimukseen vastanneista olivat perustelleet valintaansa sillä, että elävän musiikin, tässä tapauksessa esimerkiksi oman äidin tai hoitajan hyräilyn tai laulun, toteuttaminen vastasyntyneiden teho-osastolla olisi vaikeaa tai lähes mahdotonta. (Pölkki ym. 2011.)

Jounila-Ilola ym. (2013) vastaavanlaisessa tutkimuksessa vastanneista terveydenhuollon ammattihenkilöistä enemmistö eli 64 prosenttia oli myös sitä mieltä, että sopivin musiikkimuoto vastasyntyneiden teho-osaston keskosille on musiikkia. Äänitteistä sopivimpina pidettiin klassista musiikkia ja lastenlauluja. Vastaajista 36 prosenttia valitsivat elävän musiikin, eli hoitajan tai vanhemman hyräilyn tai laulun, keskosille parhaimmaksi musiikkimuodoksi. Tutkimuksen mukaan elävän musiikin kannattajista lähes puolet (49 %) ovat lasten vanhempia. Molemmilla edellä mainituissa tutkimuksissa terveydenhuoltohenkilöstön mielestä musiikilla oli myönteisiä vaikutuksia tehohoidossa oleviin keskosiin. (Jounila-Ilola ym. 2013; Pölkki ym. 2011.)

Perälän (2012) tutkimuksessa tulokset osoittivat musiikin tarpeellisuuden ja positiiviset vaikutukset vastasyntyneiden teho-osastolla. Tutkimuksessa musiikin todettiin vaikuttavan lapsen happisaturaatioon nostaen veren happipitoisuutta ja laskien sydämen syketiheyttä. Nämä fysiologiset muutokset tarkoittavat sitä, että musiikilla oli lapsen rauhoittava vaikutus. Se on tärkeää, sillä Anadin ym. (2006) tutkimuksen mukaan vastasyntyneiden teho-osastolla

olevat keskukset ovat alttiita monille kipua tuottaville toimenpiteille, kuten verinäytteiden otolle, valtimo- sekä laskimokanyloinnille, intuboinnille ja lannepunktiolle. Kivun lievittämisen merkitys keskosten kohdalla korostuu heidän kehittymättömän keskushermostonsa vuoksi. Lisäksi on tutkittu, että musiikilla voidaan peittää lasta stressaavan melun haittavaikutuksia ja siten edistää harmonisen ja rauhallisen ympäristön luomista vastasyntyneiden teho-osastolla. Musiikin voidaan siis sanoa vaikuttavan myönteisesti vastasyntyneen stressikäyttäytymiseen. (Anand ym. 2006; Perälä 2012; Pölkki ym. 2011.)

3.4 Vauvamusatoiminta

Vauvamusatoiminta on vastasyntyneiden teho-osastolle vietyä toimintaa. Vauvamusatoimintaa järjestää Kuopion konservatorion hallinnoima Itä-Suomen Hyvinvointivoimala, joka on yhdeksän Pohjois-Savossa toimivan organisaation yhteistyöverkosto. Opinnäytetyömme kannalta keskeisimpiä organisaatioita ovat Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri (PSSHP) ja Kuopion konservatorio. Itä-Suomen Hyvinvointivoimalan toiminnassa on keskeistä luoda uudenlaista moniammatillista toimintakulttuuria kehittämällä hyvinvointipalveluja, jotka hyödyntävät kulttuurin mahdollisuuksia ja siihen liittyvää moniammatillista osaamista. Itä-Suomen Hyvinvointivoimalan tavoitteena on edistää terveyttä, hyvinvointia ja sosiaalista osallisuutta. Tavoitteeseen pyritään kehittämällä moniammatillisesti kuntouttavaa ja parantavaa toimintaa, joka edistää terveyttä ja auttaa toimintakyvyn ylläpitämisessä. (Itä-Suomen Hyvinvointivoimala 2018a; Mäkinen 2017.)

Itä-Suomen Hyvinvointivoimalan TAKUULLA-hankkeiden tarkoituksena on liittää taide- ja kulttuuritoiminta osaksi sosiaali-, terveys- ja opetusalojen arkea. Kuntouttavaa ja parantavaa toimintaa on haluttu viedä sinne, missä se olisi kaikkien saatavilla, esimerkiksi sairaaloihin ja neuvoloihin. Taide- ja kulttuuriosaaminen lisääntyy sairaaloiden ja neuvoloiden sekä Kuopion konservatorion musiikki- ja tanssipedagogien välisellä yhteistyöllä. Toimintaa vakiinnuttamalla halutaan edistää lasten ja nuorten terveyttä ja hyvinvointia veloituksetta. (Itä-Suomen Hyvinvointivoimala 2018a; Itä-Suomen Hyvinvointivoimala 2018b; Mäkinen 2017.)

Vauvamusatoiminta tarjoaa KYS:n vastasyntyneiden teho-osaston potilaille ja perheille mahdollisuuden musiikkihetkeen. Vauvamusatuokiot perustuvat vapaaehtoisuuteen, joten kaikilta vanhemmilta kysytään lupa soittaa ja laulaa lapselle. Tilanteen salliessa musiikkipedagogi voi olla läsnä myös lapseen kohdistuvien pientoimenpiteiden kuten verinäytteenoton tai lääkkeenannon yhteydessä. Musiikkipedagogien valitsemat laulut ovat lapsenmielisiä ja soveltuvat kaikille lapsille tilanteesta riippumatta. Laulua säestetään useimmissa tapauksissa kanteleella tai kalimballa. Vauvamusatoimintaa järjestetään kerran viikossa noin 1,5 tuntia kerrallaan. Käynnin pituus riippuu osastolla olevien perheiden määrästä ja heidän sen hetkistä tilanteistaan. Yhdessä perhehuoneessa musiikkipedagogi viipyy yleensä

noin 10–15 minuuttia. Osastolla oleviin mahdollisiin eristyshuoneisiin musiikkipedagogi menee viimeisenä välttääkseen tarttuvien tautien leviämistä. (Juvonen 2017-05-05.)

4 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyömme tarkoitus on kuvata hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä KYS:n vastasyntyneiden teho-osastolla. Opinnäytetyön tavoitteena on saada kvalitatiivista tutkimusmenetelmää käyttäen vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin.

- Millaisia ovat hoitajien kokemukset Vauvamusa-toiminnasta?
- Millä tavalla hoitajat käyttävät musiikkia vastasyntyneiden teho-osastolla?
- Millaisia havaintoja hoitajat ovat tehneet lapsista musiikin aikana?

Lisäksi tavoitteenamme on saamaamme tutkimusmateriaalia hyödyntämällä laajentaa terveydenhuoltohenkilöstön tietoutta musiikin käytöstä vastasyntyneiden teho-osastolla sekä näin ollen mahdollisesti edistää musiikin käyttöä osana vastasyntyneiden hoitotyötä. Ajattelemme, että haastattelutilanteet edistävät myös haastateltavien hoitajien oman toiminnan tarkastelua musiikin käytöstä osana hoitotyötä ja -toimenpiteitä.

Lisäksi tavoitteenamme on saada keräämämme tiedon pohjalta työkaluja käytännön hoitotyöhön. Niitä voimme tulevaisuudessa hyödyntää tulevina hoitoalan ammattilaisina. Uskomme, että opinnäytetyöprojekti kokonaisuudessaan tukee ammatillista kasvuamme hoitoalan ammattilaisiksi sekä opettaa meitä ymmärtämään kvalitatiivisen tutkimuksen tekoprosessia.

5 TUTKIMUSMENETELMÄT

5.1 Laadullinen tutkimus

Opinnäytetyömme sisältää kvalitatiivisen eli laadullisen tutkimuksen. Laadullisen tutkimuksen lähtökohta on kuvata todellista elämää, eli tässä tapauksessa hoitajien kokemuksia, sekä tutkia kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Lisäksi laadulliselle tutkimukselle tyypillinen piirre on valita tarkoituksenmukaisesti tutkittava kohdejoukko, joka on tässä opinnäytetyössä KYS:n vastasyntyneiden teho-osaston hoitajat. Koska laadullisessa tutkimuksessa ollaan tekemisissä henkilöiden kertomusten, kokemusten ja merkitysten kanssa, joten tutkimuksen tarkoituksena ei ole varsinaisesti todentaa jo valmiiksi olemassa olevia teorioita. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161, 164.)

Tutkimuksessamme käytämme induktiivista analyysia, mikä on tyypillistä laadullisessa tutkimuksessa. Induktiivista analyysia tehdessä haastattelijan pyrkimyksenä on paljastaa odottamattomia asioita käsiteltävästä ilmiöstä. Sen vuoksi lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien todentaminen vaan saadun aineiston monipuolinen tarkastelu. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.)

5.2 Aineiston kerääminen ja sisällönanalyysi

Tutkimusaineiston keräämme haastattelumenetelmää käyttäen, mikä on yksi laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä. Haastattelu tiedonkeruumenetelmänä on idealtaan yksinkertainen. Siinä ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa. Haastattelumenetelmää käytetään silloin, kun halutaan tietää, mitä henkilö ajattelee tai mitkä ovat perusteet hänen toiminnalleen. Tiedonkeruumenetelmänä se eroaa esimerkiksi kyselytutkimuksesta siten, että kyselytutkimuksessa tutkittava täyttää hänelle etukäteen valmistellun kyselylomakkeen. Sen sijaan haastattelussa haastattelija esittää suullisia kysymyksiä ja merkitsee haastateltavan vastauksen muistiin. Haastattelun onnistumisen kannalta on perusteltua kertoa haastateltaville hyvissä ajoin haastattelun aihealueesta. (Hirsjärvi ym. 2009, 204; Sarajärvi & Tuomi 2009, 71–73.)

Tässä opinnäytetyössä tutkimusaineisto kerätään haastattelemalla hoitajia avoimesti. Ennen haastattelun aloitusta haastateltavat saavat täytettäväkseen taustatietolomakkeen, jossa kysytään heidän ikänsä, sukupuolensa, työkokemuksensa hoitoalalta ja työkokemuksensa vastasyntyneiden teho-osastolta. Haastattelutilanteet nauhoitetaan jälkikäsitellyä helpottaaksemme. Laadulliseen haastatteluun ei tavallisesti kuulu ennalta määriteltyjen kysymysten esittäminen, joten keskustelu on avointa vuorovaikutusta haastattelijan ja haastateltavan välillä. Haastattelu on joustava aineistonkeruumenetelmä, sillä haastattelija voi

tarvittaessa toistaa tai tarkentaa sanomansa sekä korjata väärinkäsityksen. Huolimatta siitä, että laadullisen haastattelun ei ole tarkoitus noudattaa tiukkoja sääntöjä, laadimme haastattelutilanteiden tueksi tukikysymyslistan (liite 4), joka tarvittaessa ohjaa keskustelua tutkimuksen kannalta oleellisten asioiden äärelle. Haastattelija voi ohjata haastattelua haluamaansa suuntaan. Haastattelun aikana haastattelija voi samaan aikaan havainnoida haastateltavan eleitä ja ilmeitä sekä ulosantia. Muistiin voidaan kirjoittaa siis myös ne asiat, joita ei ääneen sanota. Tässä tapauksessa tutkijan täytyy kirjata tutkimusraporttiin tieto siitä, onko havainnointia käytetty ja miten haastattelun aikana tehdyt havainnot ovat vaikuttaneet tutkimustuloksiin. (Hyvärinen, Nikander, Ruusuvuori & Aho 2017; Sarajärvi & Tuomi 2009, 73.)

Laadullisen tutkimuksen haasteena on mahdollisten tutkimustulosten vähäinen määrä tai niukka asiasisältö, joka voi johtua esimerkiksi siitä, ettei haastateltavalla ole tietoa tai kokemusta käsitelystä aihealueesta (Sarajärvi & Tuomi, 74). Tiedonkeruumenetelmänä haastattelu on myös aikaa vievä. Aikaa vie haastatteluajankohdan sopiminen, haastattelutilanteeseen valmistautuminen sekä haastattelutilanne. Valmistautuminen sisältää huolellisen suunnittelun ja aihealueeseen etukäteen perehtymisen. Lisäksi haastattelut voivat pitää sisällään useita virhelähteitä joko haastatteliijaan tai haastateltavaan liittyen. Esimerkiksi haastateltavan näkökulmasta haastattelutilanne saattaa tuntua uhkaavalta tai epämiellyttävältä. Haastattelussa kerätyn aineiston luotettavuutta saattaa heikentää se, että haastattelija saattaa pyrkiä antamaan sosiaalisesti suotavia vastauksia esimerkiksi halutessaan esiintyä tietyssä roolissa. (Hirsjärvi ym. 2009, 206.)

Valitsimme tutkimuksen aineistonkeruumuodoksi haastattelun, koska koemme sen olevan paras tapa kerätä tutkimusaineistoa tätä opinnäytetyötä varten. Haastattelu mahdollistaa vapaamuotoisen keskustelun, mikä edistää tarkan ja luotettavan tutkimusaineiston saamista. Näin mahdollistamme tutkimustulosten hyödynnettävyyden jatkossa. Lisäksi tutkimuskysymyksemme vaativat avointa kysymyksenasettelua, jonka vuoksi esimerkiksi kirjallisen kyselyn laatiminen olisi ollut haastavaa.

Aineiston analysoimme sisällönanalyysin keinoin. Sillä voidaan analysoida kerättyä aineistoa johdonmukaisesti ja objektiivisesti. Se sopii myös avoimesta haastattelusta saadun aineiston analyysiin. Sisällönanalyysin tarkoituksena on saada tiivis ja yleinen kuvaus tutkittavasta aihealueesta, eli tässä opinnäytetyössä hoitajien kokemuksista musiikin käytöstä vastasyntyneiden teho-osastolla. Sisällönanalyysia hyödyntäen kerätty aineisto saadaan järjestettyä selkeään ja tiiviiseen muotoon kadottamatta aineiston sisältämää keskeistä tietoa. Selkeä aineisto mahdollistaa luotettavien johtopäätöksien tekemisen tutkittavasta aihealueesta. Aineiston laadullisen käsittelyn pohjana on looginen päättely ja tulkinta, jolloin aineisto jaetaan osiin, luokitellaan ja kootaan uudestaan toimivaksi kokonaisuudeksi. Laadullista aineistoa

käsiteltäessä analyysi kuuluu tutkimusprosessin jokaiseen vaiheeseen. (Sarajärvi & Tuomi 2009, 103, 108.)

6 TUTKIMUSTULOKSET

Haastattelimme kolmea KYS:n vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelevää hoitajaa. Haastattelun aluksi vastaajat täyttivät taustatietolomakkeen. Haastateltavista kaikki olivat naisia, joista yksi oli kätilö ja kaksi oli sairaanhoitajia. Vastaajien hoitoalan työkokemus sijoittui 1–10 vuoden välille ja työkokemus vastasyntyneiden teho-osastolla 1–10 vuoden välille. Haastateltavat olivat iältään 23–50-vuotiaita.

6.1 Hoitajien kokemukset Vauvamusa-toiminnasta

Kaikki haastateltavista hoitajista ovat olleet seuraamassa Vauvamusa-tuokioita, vaikka Vauvamusa-tuokioiden toteutuminen ei velvoita hoitohenkilökuntaa olemaan paikalla. Pääsääntöisesti haastateltavat pyrkivät poistumaan tuokioista ajatellessaan sen olevan vanhempien ja lapsen välinen herkkä hetki. Lisäksi yksi haastateltavista kokee, ettei hänellä ole yleensä aikaa jäädä seuraamaan musiikkituokioita osastolla olevien muiden työtehtävien vuoksi.

Olen ollut sen hetken siinä mukana tai toisinaan ajatellut, että se on niin intiimi tilanne, että olen häipynyt sitten takavasemmalle. Joskus se (musiikki) herättää hirveän paljon tunteita, monet (vanhemmat) itkevät ja sittenhän se itkettää jo melkein itseänikin.

Herkästi siitä sitten lähtee pois ja jatkamaan toisia hommia, muutaman kerran olen jäänyt kuuntelemaan.

Hoitaja saattaa olla kyllä huoneessa, mutta useasti tulee myös sellainen olo, että tää on niin kuin näiden äidin ja lapsen tai isän ja lapsen oma hetki. Siinä ei hoitajaa tarvita.

Vastanneista haastateltavista kaikki suhtautuvat myönteisesti Vauvamusa-tuokioihin ja ajattelevat sillä olevan selkeitä positiivisia vaikutuksia sekä lapseen että vanhempiin. Kahden haastateltavan mukaan hoitajien suhtautuminen Vauvamusaan muuttui myönteisemmäksi musiikkipedagogien järjestämän yhteisen luennon jälkeen. Yksi haastateltavista kertoi, että ennen luentoa osaston työntekijät eivät olleet tietoisia siitä, mitä Vauvamusa on ja mitä se pitää sisällään. Hän ajattelee, että hoitajien yleiseen suhtautumiseen on vaikuttanut myös osaston kehittämisspäivä, jossa kerrottiin Vauvamusasta sekä musiikista hoitomuotona.

Ihania. Ne (Vauvamusa-tuokiot) on siis niin ihania. Olen siis sitä mieltä, että niitä pitäisi olla enemmän joka päivä. Minä tykkään niistä ihan hirveästi, ja vanhemmatkin ovat sanoneet tykkäävänsä.

Vastanneista hoitajista kaksi kertoi tarjoavansa Vauvamusa-tuokioon osallistumista kaikille vanhemmille. Toisaalta, yhdessä haastattelussa nousi esiin, että osastolla työskentelevät hoitajat ovat myös arvioineet vanhemmilta kysymättä perheen tilanteen olevan sellainen, ettei Vauvamusa-tuokio sovi siihen. Tällöin kaikille perheille ei ole tarjottu mahdollisuutta musiikkituokioon.

Yksi haastateltavista ajattelee Vauvamusan edesauttavan lapsen ja vanhemman välisen varhaisen vuorovaikutuksen rakentumista, sillä musiikki rohkaisee vanhempia tulemaan lapsensa lähelle. Toisen haastateltavan mukaan vanhemmat huomaavat musiikin aiheuttamat reaktiot - kuten rentoutumisen ja rauhoittumisen - lapsessaan, mikä kannustaa vanhempia käyttämään musiikkia myös itsenäisesti. Haastateltavan mukaan useiden vanhempien omat patoutuneet tunteet, kuten pelko ja ahdistus, saavat heidät näkemään lapsensa tilanteen usein kauheana ja kaaosmaisena. Tällöin musiikki auttaa vanhempia käsittelemään ja jäsentelemään myös omia tunteitaan, jolloin heidän on helpompi katsoa myös lapsensa tilannetta uusin silmin.

Haastateltavista hoitajista yksi kertoi kannustavansa äitejä laulamaan lapselleen. Hän ajattelee laulun ja siihen liittyvän herkkyyden olevan ensisijaisesti lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Haastateltava kertoi uskovansa, että äidin laulu on lapselle parempi vaihtoehto kuin hoitajan laulu. Haastateltava kannustaa myös vanhempia ottamaan lapsensa syliin tai käsikapaloon Vauvamusan aikana, sillä kosketus yhdistettynä musiikkiin tukee lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta. Toisen haastateltavan mukaan hyräilyllä on lapseen sekä rauhoittava että vuorovaikutuksen rakentumista edistävä vaikutus.

Miten ihanasti hyö (vanhemmat) pääsee niitä tunteitaan purkamaan siinä (Vauvamusan aikana) kun on se vauva siinä vieressä ja rauhallista musiikkia siinä. Ne ovat semmosia tunteellisia ja aika kauniita hetkiä.

Ajattelin sitä ainakin varhaista vuorovaikutusta edesauttavana. Musiikkipedagogin ote vauvaan on hyvin sellainen rohkea, niin tuntuu, että se rohkaisee niitä vanhempiakin tulemaan sen vauvan lähelle.

Haastateltavien mukaan suurin osa vanhemmista suhtautuu jo lähtökohtaisesti myönteisesti ja kiinnostuneesti Vauvamusatoimintaan. Yhden haastateltavan mukaan osa vanhemmista kokee musiikkipedagogin vierailut jopa ilahduttavina ja voimaannuttavina sairaala-arjen piristysinä. Musiikkituokioiden yhteydessä musiikkipedagogit kysyvät myös perheen kuulumisia, mikä

saattaa tuntua terapeutiselta vanhempien näkökulmasta. Lisäksi musiikkituokiot kannustavat ja rohkaisevat vanhempia käyttämään musiikkia itsenäisesti. Yksi haastateltavista kertoi, että hän yrittää kannustaa vanhempia osallistumaan Vauvamusaan myös silloin, kun perheet suhtautuvat epäilevästi ajatukseen uudesta asiasta ja vieraasta ihmisestä.

Yhdenkin tilanteen muistan, jossa oli kuoleva lapsi, ja siinä oli heti hoitajat että ”tänne ei ainakaan voi tulla”, mutta sepä halusikin se äiti sen (musiikkipedagogin) sinne. Se (äiti) oli ajatellut, että se on heidän pelastus. Ei sitä voi tietää, että mitä se perhe siitä sai, mutta varmasti todennäköisesti aika paljon.

6.2 Hoitajien musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla

Haastateltavat hoitajat kertoivat myös käyttävänsä musiikkia osana hoitotyötä vastasyntyneiden teho-osastolla. Useimmin hoitajat käyttävät omaa ääntään lapselle hyräilyn ja laulamisen muodossa. Hoitajat ovat myös laittaneet vauvoille soimaan musiikkia televisiosta, tietokoneelta tai vanhempien älylaitteesta. Yksi hoitajista kertoi, että on myös ottanut henkilökohtaisen kännykensä mukaan soittaakseen lapselle lastenlauluja silloin, kun vanhempien älylaitteet eivät ole olleet saatavilla. Haastattelussa nousi esiin, että hoitajat käyttävät musiikkia viihdyttääkseen myös silloin, kun lasta ei ole mahdollista nostaa sängystä syliin.

Haastateltavista kaikki kertoivat laulavansa lapsille silloin, kun vanhemmat eivät ole paikalla. Sen sijaan toisen hoitajan läsnäolo ei välttämättä estä lapselle hyräilyä tai laulamista. Hoitajat eivät usko, että musiikista voisi olla lapselle varsinaista haittaa, mutta myöntävät haluavansa tarjota erityisesti pienimmille keskosille mahdollisimman rauhallisen ympäristön heidän fyysisen kehittymättömyytensä vuoksi. Hoitajien mukaan pikkukeskosten lisäksi myös huonokuntoisimmille isommille lapsille tulisi suoda rauha, jolloin hoitotoimenpiteistä tehdään ainoastaan välttämättömmät. Tällöin musiikkia käytetään hyräilyn muodossa ja rauhoittelukeinona osana välttämättömiä hoitotoimenpiteitä sen sijaan, että lähdetäisiin varsinaisesti viihdyttämään lasta musiikkia hyödyntäen.

Joissakin tietyissä tilanteissa, esimerkiksi silloin jos vanhemmat eivät ole paikalla, itse antaa sille vauvalle enemmän läheisyyttä. En osaisi mennä hoilottamaan tuonne jos vanhemmat ovat paikalla. On sellaisiakin, että olen kenguruhoitanut jotain lasta, niin oon hyräillyt sille ja laulanut.

Aina kun olen yksin lapsen kanssa – että ei ole vanhempia paikalla - niin hyräilen tai laulan. Sitten, jos on ollut vähän isompia lapsia – melkein vuoden ikäisiä – niin monesti ollaan pistetty Youtubesta soimaan musiikkia.

Minua nyt aina laulattaa. Olen hyräillyt ja laulanut niille, ja jos tehdään vaikka jotain stoomapussien vaihtoa, niin se vauva kiinnittää huomion siihen kun siinä rällätät tai sitten rauhallisesti hyräilet.

Yhden haastateltavan mukaan musiikkia ei kuitenkaan käytetä varsinaisena kivunlievitysmenetelmänä esimerkiksi kajoavissa toimenpiteissä, kuten kanyylin asettamisessa. Hänen mukaansa tällöin korostuu kosketus ja lapsen kapalointi, ei niinkään musiikki. Yksi haastateltavista kertoi, että osa osaston hoitajista ei pidä lapsen musiikilla viihdyttämistä lainkaan merkityksellisenä.

Ei tule laitettua noille keskosille (musiikkia). Varmaan itsekin haluaa aika paljon rauhaa niille, kun niillä on jo niin paljon kaikkia juttuja, että joudutaan rikkomaan sitä rauhaa. Ehkä sitä enemmän ajattelee, että mahdollisimman rauhassa antaa olla silloin kun ei tarvitse tehdä mitään.

Moni meistä (hoitajista) ei laula, moni on ”minä teen tämän työni ja minun työhöni ei kuulu sitten viihdyttää vauvaa”

Haastateltavista hoitajista kaikki olivat sitä mieltä, että musiikkia yleisesti tulisi käyttää laajemmin osana hoitotyötä. Heidän mukaan myös vastasyntyneiden teho-osastolla pitäisi olla paremmat mahdollisuudet hyödyntää musiikkia osana päivittäistä hoitotyötä. Haastateltavat olivat keskenään samaa mieltä siitä, että vastasyntyneiden teho-osastolla tulisi olla paremmat mahdollisuudet käyttää äänitettyä musiikkia osana hoitotyötä.

Yksi haastateltavista hoitajista kertoi, että osastolla on ollut suunnitelmissa hankkia CD-soitin jokaiseen potilashuoneeseen, mutta hanke ei ole toistaiseksi toteutunut. Haastateltava ajattelee, että musiikin käyttö tulisi mahdollistaa erityisesti pitkäaikaisien potilaiden hoidossa. Toinen haastateltavista kertoo, että osastolla oli edellisissä tiloissa aiemmin CD-soittimia potilashuoneissa, mutta osaston muuton yhteydessä niitä ei siirretty enää uusiin tiloihin. Vastasyntyneiden teho-osastolla on ollut suunnitelmissa hankkia älylaitteita potilashuoneisiin, mutta toistaiseksi hankinnat ovat viivästyneet.

Mielestäni saisi ylläpitää enemmänkin tietoutta (musiikista). Samalla tavalla kuin kenguruhoito - josta sanotaan, että se on näyttöön perustuvaa... - niin sillä tavalla mä ajattelisin, että myöskin musiikki on hoitomuoto.

Meillä oli yhdessä vaiheessa, että tulisi jotain CD-soittimia, koska nyt meillä ei ole mitään. Kuitenkin meilläkin on leikki-ikäisiä lapsia tuolla, niin taatusti hyötyisivät siitä musiikista.

6.3 Hoitajien havainnot lapsista musiikin aikana

Haastateltavat hoitajat ovat tehneet vaihtelevia havaintoja lapsista musiikin käytön aikana, mutta ovat kuitenkin yhtä mieltä siitä, että musiikki vaikuttaa lapseen myönteisesti ja rauhoittavasti. Yhden haastateltavan mukaan erityisesti vanhemmat lapset pysähtyvät hyvin tarkkaavaisesti seuraamaan silloin, kun hoitaja hyräilee tai laulaa lapselle. Haastateltavan mukaan pienet keskoset ovat suurimman osan ajasta niin uneliaita, etteivät merkittävästi reagoi hyräilyyn esimerkiksi elehtien.

Yksi haastateltavista kertoi huomanneensa, että Vauvamusa-tuokion aikana lapsi rauhoittui päästessään samalla kosketukseen vanhemman kanssa. Haastateltava kertoi, että lapsi rauhoittuu, lapsen pulssi tasaantuu ja lapsi hiljenee kuin kuunnellakseen silloin, kun musiikkipedagogi soittaa ja laulaa. Haastateltavan mukaan on tärkeää, että Vauvamusa-tuokion yhteydessä lapsi pääsisi vanhemman kanssa myös kosketukseen joko kenguruhoidon tai käsikapalon muodossa.

Haastateltavien mukaan vanhemmat lapset reagoivat musiikkiin elehtimällä ja liikkumalla ikään kuin musiikin mukana. Heidän mukaansa sillä, onko musiikki itse laulettua, radiosta tulevaa vai soittimella soitettua, ei ole merkitystä. Haastateltavat eivät ole huomanneet, että ne lapset, jolle musiikkia on soitettu tai laulettu, reagoisivat musiikkiin kielteisesti.

Kun rupeaa olemaan isompi, niin nehän (lapset) ovat ihan innoissaan. Niille antaa jonkun pienen musiikkijutun käteen myös samalla, kun siinä lauletaan ja soitetaan.

Jos vaikka itkettää joku juttu ja alan laulamaan, niin kyllä minä huomaan, että ei se ainakaan huonoa tee. Yleensä lapsi pysähtyy vähäksi aikaa. Saattaahan se itku jatkuakin sitten, varsinkin jos tehdään jotain kipeää – siihen ei mikään laulu auta - mutta uskoisin, että (musiikki) rauhoittaa aika monia.

Itselläni ei ehkä ole ollut vauva monitorissa, vaan on vaippaa vaihdettu tai muuta, niin selkeästi rauhoittuu (musiikin aikana). Vauva ei itke tai taistele esimerkiksi vaipan vaihtoa vastaan.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tekemämme tutkimus osoittaa, että hoitajat suhtautuvat myönteisesti musiikin käyttöön osana vastasyntyneiden tehohoitotyötä. Haastattelimme kolmea vastasyntyneiden teho-osastolla työskentelevää hoitajaa, ja heistä jokainen kertoi käyttäneensä musiikkia osana hoitotyötä ja -toimenpiteitä. Tässä tapauksessa musiikilla tarkoitetaan laulua, hyräilyä ja äänitetyn musiikin soittamista televisiosta, radiosta tai älylaitteesta potilaalle. Haastateltavista hoitajista jokainen on osallistunut Vauvamusa-tuokioon ainakin yhden kerran, joten heillä on omakohtaista kokemusta siitä, mitä on Vauvamusa.

Haastateltavista kaikki suhtautuvat myönteisesti Vauvamusaan. Se koettiin tarpeelliseksi ja tunteita herättäväksi sekä lasten ja vanhempien hyvinvointia tukevaksi. Lisäksi hoitajat ajattelivat musiikin edistävän lapsen ja vanhemman välistä varhaista vuorovaikutusta ja siten kiintymyssuhteen rakentumista. Musiikin sekä lapsen ja vanhemman välisen vuorovaikutuksen rakentumisen yhteyttä on tutkittu myös aiemmin, jolloin musiikin on todettu edistävän lapsen ja vanhemman välisen siteen muodostumista (Kaipiainen 2007; Maukonen 2012). Haastateltavista kaikki ovat yhtä mieltä siitä, että yleisesti hoitotyössä tulisi hyödyntää musiikkia enemmän.

Haastateltavista hoitajista kaikki kertoivat käyttävänsä musiikkia vastasyntyneiden tehohoidossa. Vastaajat kokevat, että lapselle tulee eniten hyräilyä ja laulettua. Tästä voidaan päätellä, että hoitajat ajattelevat hyräilyn ja laulun olevan sopivin musiikkimuoto lapsille. Sen sijaan Jounila-Ilolan ym. (2013) tutkimuksessa kävi ilmi, että hoitajien mielestä vastasyntyneiden teho-osaston keskosille sopivin musiikkimuoto on musiikkiaänite. Näistä kahdesta tutkimuksesta saadut tiedot ovat siis keskenään ristiriidassa. Haastattelemistamme hoitajista kaikki kertoivat hyräilevänsä ja laulavansa lapselle vain silloin, kun lapsen vanhemmat eivät ole läsnä. Ajatteleamme tämän johtuvan siitä, että itsensä esille tuominen julkisesti laulamisen muodossa ei ole tavallista suomalaisessa kulttuurissa.

Haastateltavista kukaan ei usko, että musiikista voisi olla lapselle selkeää haittaa. Siitä huolimatta he haluavat mahdollistaa rauhallisen toipumis- ja kasvu ympäristön erityisesti pienille keskosille, mikä edellyttää rauhallista ja hiljaista työskentelyä. Ajatteleamme tämän johtuvan siitä, että hoitajat haluavat omalta osaltaan varmistaa, että keskosilla olisi paremmat edellytykset toipumiselle ulkoisten aistiärsykkeiden ollessa minimissään.

Haastateltavista kaikki ovat sitä mieltä, että musiikki vaikuttaa lapsiin myönteisesti ja rauhoittavasti. Perälän (2012) tutkimuksessa tultiin samaan johtopäätökseen, sillä musiikin todettiin vaikuttavan lapseen veren happipitoisuutta nostaen ja sydämen syketiheyttä laskien.

Nämä fysiologiset muutokset tarkoittavat, että lapsi rauhoittuu. Lisäksi Pölkki ym. (2011) ovat tutkimuksessaan todenneet, että musiikilla saattaa olla suotuisa vaikutus vastasyntyneen stressikäyttäytymiseen. Tutkimukssamme haastateltavien hoitajien mukaan keskosia vanhemmat lapset reagoivat musiikkiin elehtimällä ja liikkumalla.

Jounila-Ilolan ym. (2013) tutkimuksen mukaan useat vastaajista olivat sitä mieltä, että musiikista on hyötyä myös keskosten vanhemmille. Tutkimuksen mukaan lasten vanhempien mielestä musiikki saattoi lisätä osaston kodikkuutta, vähentää vanhempien stressiä ja piristää vanhempien mielialaa. Terveystenhoitohenkilöstön näkökulman lisäksi on merkityksellistä huomioida myös lapsen vanhempien näkökulma, silloin kun musiikkia käytetään vastasyntyneiden teho-osastolla. Sen vuoksi on merkityksellistä, että haastattelemamme hoitajat kokivat saaneensa vanhemmilta myönteistä palautetta Vauvamusa-toiminnasta ja kertoivat sen edistäneen heidän mielestään myös vanhempien jaksamista ja hyvinvointia. Vanhempien näkökulma musiikin käytöstä osana vastasyntyneen tehohoitoa olisi kiinnostava jatkotutkimusaihe tulevaisuudessa. Lisäksi musiikkipedagogien näkökulma työnsä yhdistämisestä vastasyntyneen tehohoitotyöhön tai yleisesti hoitotyöhön olisi hyvä lähtökohta tutkimukselle. Ajattelempa siis tutkimuksemme luovan hyvän pohjan uusille tutkimuksille aiheesta.

8 POHDINTA

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kuvata hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä KYS:n vastasyntyneiden teho-osastolla. Tutkimuksen tavoitteena oli saada tietoa siitä, millaisia kokemuksia hoitajilla on Vauvamusa-toiminnasta, millä tavalla hoitajat käyttävät musiikkia osana hoitotyötä ja millaisia havaintoja hoitajat ovat tehneet lapsista musiikin aikana. Tutkimuksessa saatiin kattavasti tietoa yksittäisten hoitajien kokemuksista ja havainnoista.

8.1 Eettisyys ja luotettavuus

Sarajärven ja Tuomen (2009) mukaan haastattelun onnistumisen kannalta on perusteltua kertoa haastateltaville etukäteen haastattelun aihealueesta. Tämän vuoksi haastateltavia hoitajia rekrytoidessamme lähetimme vastasyntyneiden teho-osaston osastonhoitajalle sähköpostitse saatekirjeen (liite 1), jonka tarkoituksena oli antaa tietoa tutkimuksesta ja sen tarkoituksesta. Saatekirje oli myös nähtävillä osaston ilmoitustaululla. Mielestämme tutkimuksesta etukäteen tiedottaminen lisäsi prosessin eettisyyttä, sillä haastateltavilla on ollut mahdollisuus perehtyä tutkimuksen sisältöön hyvissä ajoin.

Ennen hoitajien haastatteluja pyysimme haastateltavaa täyttämään suostumuslomakkeen (liite 2), jossa esiteltiin tutkimuksen pääperiaatteet sekä haastateltavan ja haastattelijoiden oikeudet. Suostumuslomakkeita allekirjoitettiin kaksi kappaletta, joista toinen jäi haastateltavalle itselleen. Lisäksi pyysimme haastateltavalta lupaa nauhoittaa haastattelu tutkimusmateriaalin jälkikäsitteilyä helpottaaksemme. Koemme, että nämä yksinkertaiset, mutta haastateltavan sekä haastattelijoiden oikeuksien kannalta merkitykselliset yksityiskohdat lisäsivät tutkimuksen eettisyyttä ja luotettavuutta.

Allekirjoitettuaan suostumuslomakkeen haastateltavalle annettiin täytettäväksi taustatietolomake (liite 3), joka sisälsi muutamia yksinkertaisia kysymyksiä liittyen haastateltavan ikään, sukupuoleen ja työkokemukseen terveysalalla. Taustatietolomakkeesta olisi saattanut olla tutkimuksen kannalta enemmän merkitystä, mikäli vastaajien määrä olisi ollut suurempi. Tässä tutkimuksessa taustatietolomakkeella saatu informaatio ei siis tuonut merkittävää lisäarvoa tutkimukselle. Taustatietolomakkeessa esitettyihin kysymyksiin oli annettu valmiit vastausvaihtoehdot, joista haastateltava sai valita itselleen oikean. Arvioituamme taustatietolomakkeen tarpeellisuuden uudelleen, muuttaisimme sitä siten, että jättäisimme valmiit vastausvaihtoehdot kokonaan pois. Näin olisimme saaneet tarkempaa tietoa haastateltavien työkokemuksen määrästä.

Hoitajia haastatellessa hyödynsimme tukikysymyslistaa (liite 4), jota käytimme varmistaaksemme, että kaikilta haastateltavilta kysytään tutkimuksen kannalta oleelliset

kysymykset. Haastattelumenetelmän yhtenäistäminen lisäsi mielestämme tutkimuksen luotettavuutta. Jokainen haastattelutilanne toteutettiin vapaamuotoisena ja keskustelunomaisena tilanteena, joten kysymysten järjestys vaihteli tilanteen mukaan. Haastattelutilanteet olivat kestoaltaan noin puolen tunnin mittaisia. Mielestämme haastatteluun käytetty aika oli sopiva, sillä sen aikana saimme riittävästi tietoa tutkimuksen kannalta keskeisistä teemoista. Lisäksi haastattelu-aika oli vaivaton sovittaa hoitajien työaikaan ilman, että se häiritsi osaston toimintaa.

Tutkimustulosten luotettavuutta lisäsi myös haastatteluiden nauhoittaminen. Sen ansiosta saimme analysoida haastateltavien vastaukset yksityiskohtaisemmin sen sijaan, että olisimme analysoineet tutkimustuloksia muistinvaraisesti tai kirjallisia muistiinpanoja käyttäen. Haastattelujen aikana emme havainnoineet haastateltavien eleitä ja ilmeitä tai ulosantia, sillä emme kokeneet sitä tutkimustulosten kannalta tarpeelliseksi. Tutkittavien eleiden ja ilmeiden analysoiminen olisi myös vaatinut laajemmin resursseja, kuten videokuvavälineitä ja yksityiskohtaista perehtymistä eleiden, ilmeiden ja äänenpainojen tulkitsemiseen.

Tutkimustuloksia kootessamme emme eritelleet haastateltavien hoitajien kommentteja toisistaan. Arvioimme niin sanotun koodijärjestelmän (hoitaja A, hoitaja B, hoitaja C) tarpeellisuutta ja tulimme siihen tulokseen, ettei se tuo työllemme merkittävää lisäarvoa. Lisäksi erittelyn pois jättäminen parantaa haastateltavien yksityisyydensuojaa, kun lukijalla ei ole mahdollisuutta niputtaa yksittäisiä kommentteja yhteen ja yhdistää niitä tiettyyn hoitajaan.

Tutkimuksen luotettavuutta lisäsi se, että opinnäytetyöryhmämme jäsenten ennakkosuhtautuminen käsiteltävään aihealueeseen oli neutraali. Meillä ei ole omia lapsia eikä juurikaan kokemusta musiikkiharrastuksesta, joten lähdimme tutustumaan opinnäytetyöme aiheeseen täysin puhtaalta pöydältä. Tutkimustulosten luotettavuutta tarkastellessa on kuitenkin syytä huomioida pieni otos koko vastasyntyneiden teho-osaston henkilökunnasta. Näin ollen, vaikka johtopäätösten mukaan voidaan todeta haastateltavien hoitajien suhtautuvan musiikin käyttämiseen myönteisesti ja huomaavan siitä olevan hyötyä lapselle, saatuja tuloksia ei voida kuitenkaan yleistää. Vaadittaisiin huomattavasti laajempi tutkimus, että voitaisiin selvittää, mikä on osastolla työskentelevien hoitajien yleinen suhtautuminen musiikin käyttöön vastasyntyneiden tehohoitotyössä.

Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan tutkimusta tehdessä tulisi noudattaa eettisiä periaatteita, joita ovat tutkittavan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, vahingon välttäminen sekä yksityisyyden ja tietosuojan varmistaminen. Lisäksi tutkimusta tehdessä tulisi noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja eli rehellisyyttä, yleistä huolellisuutta ja tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa sekä tutkimustulosten arvioinnissa.

(Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2014.) Näitä periaatteita pyrimme noudattamaan koko opinnäytetyöprosessin ajan. Lisäksi opinnäytetyön tekijöinä meillä oli myös vastuu noudattaa tiettyjä ohjeita sekä periaatteita, jotka pohjautuvat Savonia-ammattikorkeakoulun laatimille ohjeille. Ennen haastateltavien rekrytointia anoimme KYS:lta kirjallista tutkimuslupaa, jossa kerrottiin tutkimuksen tarkoituksesta, tavoitteista ja tutkimusmenetelmistä.

Haastatteluista kerättyä tutkimusaineistoa tukemaan keräsimme teorialtietoa opinnäytetyömme aihealueesta artikkeleista, tutkimuksista ja oppikirjoista. Lisäksi käytimme tiedonhakuun Savonia-ammattikorkeakoulun tietokantaa sekä yleisiä tietokantoja kuten Medic, Cinahl ja PubMed. Olemme etsineet tietoa käyttämällä esimerkiksi seuraavia hakusanoja: vastasyntynyt, keskonen, neonatologia, tehohoito, teho-osasto, musiikki, musiikki hoitotyössä, premature infant, music therapy. Etsiessämme teorialtietoa meille oli ensisijaisen tärkeää huomioida lähdekriittisyys sekä kansainvälisyys ja lähteiden käytön monipuolisuus. Työssämme pyrimme hyödyntämään mahdollisimman tuoretta aineistoa. Siitä huolimatta käytimme työssämme kahta 1990-luvun alkupuolella julkaistua aineistoa, sillä emme löytäneet tarpeitamme vastaavaa uudempaa teorialtietoa näistä aiheista.

8.2 Opinnäytetyöprosessin arviointi

Opinnäytetyön aiheen valinta oli yksinkertainen prosessi, sillä saimme valmiin aihe-ehdotuksen Vauvamus-toiminnasta toimeksiantajaltamme. Toisaalta näkökulman valinta ja aiheen rajaaminen oli haastavaa, koska meidän täytyi valita kenen näkökulmasta käsittelemme musiikin käyttöä vastasyntyneiden teho-osastolla. Toimeksiantajamme toivoi alunperin meidän käsittelevän aihetta sekä hoitajien että musiikkipedagogien näkökulmasta. Lisäksi meille ehdotettiin vanhempien ja lääkäreiden haastattelua osana tutkimusta. Oman koulutusalan sekä jo olemassa olevan tutkimustiedon vähäisen määrän vuoksi päädyimme käsittelemään opinnäytetyössämme vain hoitajien näkökulmaa. Haastateltavien kohderyhmän tarkka rajaaminen teki teorialtiedon etsimisestä sekä haastattelujen toteuttamisesta ja analysoimisesta selkeämpää ja yksinkertaisempaa. Lisäksi tahdoimme suhteuttaa opinnäytetyöprosessin työmäärän opiskeltavan tutkinnon laajuuteen.

Opinnäytetyöprosessi eteni hyvin vaihtelevasti. Aloitimme opinnäytetyön suunnittelun keväällä 2017, jolloin teimme työstämme aihekuvauksen, tapasimme yhteistyökumppaneita Kuopion konservatoriosta sekä tutustuimme Vauvamus-toimintaan vastasyntyneiden teho-osastolla. Vauvamus-toiminnan seuraaminen syvensi ymmärrystämme siitä, millaisesta toiminnasta on kysymys. Vauvamusen aikana pääsimme potilaiden vanhempien luvalla myös havainnoimaan lasta ja vanhempia musiikkihetken aikana. Uskomme, että Vauvamusen käsitteleminen opinnäytetyössä olisi ollut haastavaa ilman omakohtaista kokemusta siitä. Osallistuttuamme Vauvamusaan voimme olla haastateltavien hoitajien kanssa samaa mieltä siitä, että Vauvamus

on hyvin ainutlaatuinen ja herkkä hetki lapsen ja vanhemman välillä. On kiinnostavaa huomata, että tekemämme havainnot lapsesta sekä lapsen ja vanhemman välisestä vuorovaikutuksesta Vauvamusen aikana olivat yhteneviä haastateltavilta hoitajilta saamamme tiedon ja aikaisemmin tuotetun tutkimustiedon kanssa.

Aihekuvausta tehdessä laadimme tutkimuskysymykset, jotka eivät kuitenkaan säilyneet alkuperäisinä työn raportointivaiheeseen saakka, vaan ne tarkentuivat työn edetessä. Tämän vuoksi tutkittaville laadituissa suostumuslomakkeissa mainitut tutkimuskysymykset eivät ole samassa muodossa kuin lopullisessa opinnäytetyöraportissa. Haastattelujen aluksi kerroimme tutkittaville työn tarkoituksesta ja tavoitteesta, jotka ovat säilyneet samana koko työn ajan. Hyödynsimme haastattelujen aikana alkuperäistä tukikysymyslistaa. Tästä syystä haastattelujen sisältö ja niistä saadut vastaukset vastasivat työmme tarkoitusta ja tavoitteita, huolimatta siitä, että varsinaisia tutkimuskysymyksiä on tarkennettu työn edetessä.

Hoitajien haastattelujen ja niistä saatujen tutkimusmateriaalien analysoinnin jälkeen huomasimme, kuinka musiikin ja kosketuksen merkitys osana lapsen ja vanhemman välistä vuorovaikutusta nousi ohimennen esiin. Varhaista vuorovaikutusta on tutkittu yleisesti hyvin paljon, ja sen tärkeydestä lapsen kehitykselle on selkeitä viitteitä. Aikaisempien tutkimusten mukaan myös musiikki on yhdistetty varhaiseen vuorovaikutukseen ja sen rakentumiseen. Sen vuoksi ajattelemme, että opinnäytetyömme kannalta olisi ollut hyödyllistä käsitellä varhaista vuorovaikutusta enemmän. Lisäksi olisimme voineet tehdä musiikin ja varhaisen vuorovaikutuksen näkökulmasta erillisen tutkimuskysymyksen, jonka avulla olisimme voineet selvittää hoitajien kokemuksia asiasta. Haastatteluista saamamme tutkimusmateriaali on siis varhaisen vuorovaikutuksen osalta suppeampi kuin olisimme näin jälkikäteen toivoneet. Tämä ei kuitenkaan vaikuta ratkaisevasti tekemäämme tutkimukseen, vaan olisi voinut olla enemmänkin lisäarvoa tuova näkökulma.

Alkuperäinen tavoitteemme oli saada opinnäytetyö valmiiksi vuoden 2017 loppuun mennessä, mutta siihen tavoitteeseen emme päässeet. Tavoite jäi saavuttamatta, koska oli vaikeaa arvioida realistisesti, kuinka kauan opinnäytetyöhön ja tutkimuksen tekemiseen välivaiheineen kuluu aikaa. Yhteydenpito eri organisaatioiden ja yksityishenkilöiden kanssa oli yllättävän aikaavievää. Lisäksi haastateltavien hoitajien rekrytoiminen sähköpostitse oli haastavaa, sillä saimme vain yhdeltä hoitajalta sähköpostitse vastauksen lähettämäämme saatekirjeeseen. Sähköpostitse sovitun haastattelun jälkeen tapasimme kasvotusten vastasyntyneiden teho-osastolla kolme hoitajaa, joista kaksi osallistui tutkimukseen. Haasteita opinnäytetyön etenemiselle toivat myös eri opettajilta saamamme näkökulmat, jotka kehoittivat meitä viemään työtämme tiettyyn suuntaan ollen kuitenkin keskenään ristiriidassa. Olemme kuitenkin

kiitollisia, että meillä oli etuoikeus työskennellä useamman eri yhteistyökumppanin kanssa opinnäytetyöprosessin aikana.

8.3 Ammatillisen kasvun arvionti

Opinnäytetyöprosessi kehitti pitkäjänteisyyttä, organisointitaitoja ja vahvisti tiimityöskentelytaitojamme. Jokaisen opinnäytetyöryhmämme jäsenen täytyi sovittaa vuoden kestänyt opinnäytetyöprosessi omaan henkilökohtaiseen elämään, mikä vaati ajoittain joustavuutta ja stressinsietokykyä. Prosessi kehitti myös kärsivällisyyttä, sillä työn eteneminen ei aina ollut riippuvainen ryhmämme omista valmiuksista. Organisointitaitomme vahvistuivat, koska meidän täytyi olla yhteydessä useaan eri yhteistyökumppaniin sekä jakaa työtehtäviä ryhmämme kesken. Tiimityöskentelytaitomme ovat vahvistuneet, sillä olemme oppineet sovittamaan opinnäytetyöryhmämme tekijöiden väliset luonne-erot ja eriävät työskentelymenetelmät yhdeksi toimivaksi kokonaisuudeksi.

Koemme musiikin käytön vastasyntyneiden tehohoitotyössä olleen innostava ja kiinnostava tutkimusaihe, huolimatta siitä, ettei meillä ole juurikaan omakohtaista musiikillista taustaa tai kokemusta tutkimuksen teosta. Opinnäytetyöprosessin aikana olemme ymmärtäneen musiikin käytön merkityksen hoitotyössä, ja osaamme soveltaa oppimaamme tulevana hoitoalan ammattilaisina. Opinnäytetyöprosessin ansiosta ymmärrämme myös laadullisen haastattelututkimuksen kulun eri vaiheet ja osaamme kirjoittaa tieteellisesti sopivaa tekstiä. Lisäksi keräämämme tieto antaa hyvän tietoperustan kättilöopinnoissa tehtävälle kehittämistyölle. Olemme suunnitelleet tekemämme kehittämistyönä opinnäytetyön aiheesta artikkelin, jota tarjoamme terveysalan julkaisuihin esimerkiksi Kätilö- tai Sairaanhoidajalehteen. Koemme myös, että opinnäytetyö antoi meille hyvät perusvalmiudet tehdä tieteellistä tutkimusta myös tulevaisuudessa.

Lisäksi näyttöön perustuvan tiedon käyttäminen on kehittynyt opinnäytetyöprosessin ansiosta. Koemme, että olemme harjaantuneet tieteelliseen ajattelutapaan ja oppineet käyttämään harkintaa tekemissämme ratkaisuissa. Olemme oppineet, mitä kvalitatiivinen tutkimus pitää sisällään sekä olemme kehittyneet huolellisiksi ja kriittisiksi oman tutkimusaineiston tuottajiksi. Vietettyämme lukuisia tunteja teorian tietoa etsiessä ja tarkastellessa olemme oppineet musiikin vaikutuksista vastasyntyneeseen sairaalaolosuhteissa. Tätä tietoa voimme tulevaisuudessa käytännössä hyödyntää tulevana hoitoalan ammattilaisina esimerkiksi käyttämällä musiikkia osana hoitotyötä.

Koemme tekemämme tutkimuksen olevan merkittävä. Ajatteleamme sillä olevan myönteisiä vaikutuksia terveydenhuollon henkilöstön käsityksiin musiikista osana hoitotyötä. Toivomme,

että se näkyisi lisääntyvänä musiikin hyödyntämisenä hoitotyössä ja materiaalihankintoina, joiden avulla hoitajat pystyvät toteuttamaan myös äänitetyn musiikin soittamista lapsille. Lisäksi opinnäytetyömme tarjoaa toimeksiantajallemme mahdollisuuden hyödyntää tekemäämme tutkimusta Itä-Suomen Hyvinvointivoimalan tarpeiden mukaan. Kokonaisuudessaan olemme tyytyväisiä siihen, mitä olemme saaneet aikaan ja kuinka se on kehittänyt meitä.

LÄHTEET

AHONEN, Heidi 1993. Musiikki. Sanaton kieli. Musiikkiterapian perusteet. Loimaa: Finn Lectura.

ANAND, Kanwaljeet J.S, ARANDA, Jacob V., BERDE, Charles B., BUCKMAN, ShaAvhrée, CAPPARELLI, Edmund V., CARLO, Waldemar, HUMMEL, Patricia, JOHNSTON, C. Celeste, LANTOS, John, TUTAG-LEHR, Victoria, LYNN, Anne M., MAXWELL, Lynne G., OBERLANDER, Tim F., RAJU, Tonse N.K, SORIANO, Sulpicio G., TADDIO, Anna & WALCO, Gary A. 2006. Summary Proceedings from the Neonatal Pain-Control Group. [Viitattu 2017-04-11] Saatavissa: http://pediatrics.aappublications.org/content/117/Supplement_1/S9.short

BOXWELL, Glenys 2000. Neonatal Intensive Care Nursing. Pain and comfort in neonatal intensive care. London: Routledge

FELLMAN, Vineta & LUUKKAINEN, Päivi 2002. Neonatologinen tehohoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

FELLMAN, Vineta, LUUKKAINEN, Päivi & ASIKAINEN, Tiina 2013. Vastasyntyneiden tehohoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

HANZER, Marie, ZOTTER, Heinz, SAUSENG, Werner, Pichler, Gerhard, MÜLLER, Wilhelm & KERBL, Reinhold 2009. Non-Nutritive sucking habits in sleeping infants. Neonatology. [Viitattu 2017-10-05] Saatavissa: <https://www.karger.com/Article/Purchase/231518>

HIRSJÄRVI, Sirkka, REMES, Pirkko & SAJAVAARA, Paula 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

HYVÄRINEN, Matti, NIKANDER, Pirjo, RUUSUVUORI, Johanna & AHO, Anna-Liisa 2017. Tutkimushaastattelun käsikirja. Tampere: Vastapaino. Saatavissa: <https://www-ellibslibrary-com.ezproxy.savonia.fi/reader/9789517686112>

ITÄ-SUOMEN HYVINVOINTIVOIMALA 2018a. Itä-Suomen Hyvinvointivoimala koulutuksen ja työelämän uudistajana. [Viitattu 2018-01-11] Saatavissa: <http://www.hyvinvointivoimala.fi/esittely/>

ITÄ-SUOMEN HYVINVOINTIVOIMALA 2018b. Taiteesta ja kulttuurista hyvinvointia kaikenikäisille. [Viitattu 2018-01-11] Saatavissa: <http://www.hyvinvointivoimala.fi/takuulla>

JALANKO, Hannu 2016. Hengityskatkos (apnea) lapsuudessa. Terveyskirjasto. [Viitattu 2018-01-04] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00112

JALANKO, Hannu 2009. Voinnin ja kehityksen seuranta. Terveyskirjasto. [Viitattu 2017-05-23] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skl00004

JOUNILA-ILOLA, Päivi, KORHONEN, Anne, KÄÄRIÄINEN, Maria & PÖLKKI, Tarja 2013. Musiikin toteuttaminen vauvoille vastasyntyneiden teho-osastolla: hoitajien, lääkäreiden ja vanhempien näkökulma. Hoitotiede 25 (2), 105–117.

JUVONEN, Mirja 2017-05-05. Musiikkipedagogi. [Haastattelu.] Kuopio: Kuopion konservatorio.

KAIPAINEN, Marjo 2007. Varhaisiän musiikkikasvatuksen potentiaalit äidin ja vauvan varhaisessa vuorovaikutussuhteessa. Pro Gradu-tutkielma. [Viitattu 2018-01-24] Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/9880/URN_NBN_fi_jyu-2007312.pdf?sequence=1

KIMBLE, Cindy 1992. Nonnutritive sucking: Adaptation and health for the neonate. [Viitattu 2017-10-05] Saatavissa: https://www.researchgate.net/publication/21606802_Nonnutritive_sucking_Adaptation_and_health_for_the_neonate

KUULOLIITTO RY 2018. Vapaa-ajan melu. [Viitattu 2018-01-04] Saatavissa: <https://www.kuuloliitto.fi/vapaa-ajan-melu/>

KUOPIO YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA 2013. Vastasyntyneiden tehohoito. [Viitattu 2017-04-11] Saatavissa: <https://www.psshp.fi/hoitopalvelut/lasten-ja-nuorten-klinikka/vastasyntyneiden-tehohoito>

KÄYPÄ HOITO 2014. Elvytys (vastasyntynyt). [Viitattu 2017-08-30] Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50065>

LOEWY, Joanne, STEWART, Kristen, DASSLER, Ann-Marie, TELSEY, Aimee & HOMEL, Peter 2013. The effects of music therapy on vital signs, feeding and sleep in premature infants. Pediatrics. [Viitattu 2017-10-05] Saatavissa: <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/04/10/peds.2012-1367>

LUUKKAINEN, Päivi & FELLMAN, Vineta 2016. Lastentaudit. [Viitattu 2017-04-11] Saatavissa: <http://www.oppiportti.fi/op/lta00029/do>

LUUKKONEN, Jonna & SALORANTA, Juuli 2016. Keskosen hoitotyö tehohoidon aikana – opas perusjakson sairaanhoitajaopiskelijalle. [Viitattu 2017-04-11] Saatavissa: <http://www.phhyky.fi/assets/files/2016/05/Osasto-13-opas-keskosuudesta.pdf>

MAUKONEN, Laura 2012. Musiikkiterapia keskosvauvan ja –perheen tukena. Toimintatutkimus musiikkiterapiasta vastasyntyneiden teho- ja tarkkailuosastolla. Pro Gradu-tutkielma. [Viitattu 2018-01-24] Saatavissa: https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40725/URN_NBN_fi_jyu-201301201090.pdf?sequence=5

MÄKINEN, Eeva 2017. Lausunto. Taiteen ja kulttuurin merkitys tulevaisuuden työssä. [Viitattu 2018-02-01]

PERÄLÄ, Laura 2012. Musiikki ja keskonen – musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla. Pro Gradu –tutkielma. [Viitattu 2017-08-30] Saatavissa: <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201207031995>

PÖLKKI, Tarja, KORHONEN, Anne, SAARELA, Timo & LAUKKALA, Helena 2011. Terveystuhoonhenkilöstön käsityksiä musiikin käytöstä keskosilla vastasyntyneiden teho-osastolla. Hoitotiede 23 (3), 197-207.

RAJANTIE, Jukka, HEIKINHEIMO, Markku, RENKO, Marjo 2016. Terve vastasyntynyt. Lastentaudit. Helsinki: Duodecim.

RAUTAVA-NURMI, Hanna, WESTERGÅRD, Airi, HENTTONEN, Tarja, OJALA, Mirja, VUORINEN, Sinikka 2013. Hoitotyön taidot ja toiminnot. Helsinki: Sanomapro.

RIIKOLA, Teija & UOTILA, Jukka 2011. Ennenaikainen synnytys. Terveyskirjasto. [Viitattu 2017-04-11] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=khp00100&p_haku=keskonen#s7

SÄRKÄMÖ Teppo 2013. Musiikki tuntuu aivoissa. Care music Sairaala- ja hoivamusiikkityö ammattina. [Viitattu 2017-10-05] Saatavissa: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163660.pdf>

TAMPEREEN YLIOPISTOLLINEN SAIRAALA 2015. Vastasyntyneiden ongelmat. [Viitattu 2017-09-18] Saatavissa: http://www.pshp.fi/fi-FI/Palvelut/Lastentaudit/Vastasyntyneiden_ongelmat

TERVEYSKIRJASTO 2017. Lääketieteen sanasto, imeväinen. [Viitattu 2017-09-18] Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt01293

TERVEYSKYLÄ 2016a. Keskoslapsen hoito. [Viitattu 2018-01-04] Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/keskoslapsen-hoito>

TERVEYSKYLÄ 2016b. Keskosuuden määritelmä. [Viitattu 2018-01-04] Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/tietoa-lasten-sairauksista/keskosena-kotiin/keskosuuden-määritelmä>

TERVEYSKYLÄ 2016c. Vastasyntynyt tehohoidossa. [Viitattu 2017-09-18] Saatavissa: <https://www.terveyskyla.fi/naistalo/raskaus-ja-synnytys/vastasyntynyt/vastasyntynyt-tehohoidossa>

TUOMI, Jouni & SARAJÄRVI, Anneli 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

TUTKIMUSEETTINEN NEUVOTTELUKUNTA 2014. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. [Viitattu 2017-04-11] Saatavissa: <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/eettiset-periaatteet>

VIRTALA, Paula, HUOTILAINEN, Minna, PARTANEN, Eino, FELLMAN, Vineta & Tervaniemi, Mari 2013. Newborn infants' auditory system is sensitive to Western music chord categories. [Viitattu 2017-04-11] Saatavissa: <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2013.00492/full>

LIITE 1: SAATEKIRJE HOITAJILLE

Musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla



Hei! Opiskelemme kättilöiksi Savonia-ammattikorkeakoulussa, ja olemme tekemässä opinnäytetyötä musiikin käytöstä osastollanne.

Opinnäytetyö tehdään yhteistyössä Kuopion konservatorion kanssa, jonka kautta osastollanne järjestetään Vauvamusa-toimintaa.

Opinnäytetyömme tärkein sisältö on tuottaa laadullinen tutkimus siitä, kuinka Te hoitajat koette musiikin käytön osana hoitotyötä ja –toimenpiteitä. Haastattelu on vapaamuotoinen ja kestoltaan noin puolen tunnin mittainen. Haastattelupaikkana toimii Kuopion yliopistollinen sairaala.

Olisimme äärettömän kiitollisia, mikäli saisimme haastatella juuri Sinua opinnäytetyöhömmme! Apunne on meille mittaamattoman tärkeää 😊

Ystävällisin terveisin,

Emmi Sivonen, Taru Hänninen ja Suvi Savolainen

Lisätietoa tutkimuksesta saat tarvittaessa sähköpostitse osoitteesta emmi.sivonen@edu.savonia.fi tai puhelinnumerosta xxx xxxxxx (Emmi)

LIITE 2: SUOSTUMUSLOMAKE HAASTATELTAVALLE

SUOSTUMUS TUTKIMUKSEEN OSALLISTUMISESTA

Opinnäytetyö: Musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla

1 Opinnäytetyöryhmän yhteystiedot

Taru Hänninen, kättilöopiskelija TK15K Savonia-AMK puh. xxx xxxxxxxx
 Emmi Sivonen, kättilöopiskelija TK15K Savonia-AMK puh. xxx xxxxxxxx
 Suvi Savolainen, kättilöopiskelija TK15K Savonia-AMK puh. xxx xxxxxxxx

2 Tutkimuksen taustatiedot

Opinnäytetyö: Musiikin käyttö vastasyntyneiden teho-osastolla
 Kvalitatiivinen tutkimus: Hoitajien kokemuksia musiikin käytöstä osana vastasyntyneiden hoitotyötä ja -toimenpiteitä

3 Tutkimusaineiston säilyttäminen

Opinnäytetyöryhmä vastaa tutkimusaineiston turvallisesta säilyttämisestä sekä käsittelee tutkimusaineistoa luottamuksellisesti. Kerätty tutkimusaineisto hävitetään opinnäytetyöraportin julkaisun jälkeen.

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyön tarkoitus on kuvata hoitajien musiikin käyttöä KYS:n vastasyntyneiden teho-osastolla.

- Käyttävätkö KYS:n vastasyntyneiden teho-osaston hoitajat musiikkia hoitotyössä?
- Millä tavalla hoitajat suhtautuvat musiikin käyttöön osana osaston toimintaa?
- Miten Vauvamusa-toiminta on vaikuttanut osaston toimintaan?

Opinnäytetyön tavoitteena on saada vastaukset edellä mainittuihin tutkimuskysymyksiin.

5 Tutkittavien oikeudet

Osallistuminen tutkimukseen on täysin vapaaehtoista. Tutkittavilla on tutkimuksen aikana oikeus kieltäytyä vastaamasta ja keskeyttää haastattelu ilman, että siitä aiheutuu mitään seuraamuksia. Tutkimuksesta saatavat tiedot tulevat ainoastaan opinnäytetyöryhmän käyttöön ja tulokset julkaistaan opinnäytetyöraportissa siten, ettei yksittäistä tutkittavaa voi tunnistaa. Tutkittavilla on oikeus saada lisätietoa tutkimuksesta opinnäytetyöryhmän jäseniltä missä vaiheessa tahansa.

6 Tutkittavan suostumus

Olen perehtynyt tämän tutkimuksen tarkoitukseen ja sisältöön sekä tutkittavien oikeuksiin. Voin halutessani peruuttaa tai keskeyttää osallistumiseni tai kieltäytyä haastattelusta missä vaiheessa tahansa. Tällöin haastattelun keskeytyessä opinnäytetyöryhmällä on oikeus käyttää siihen mennessä tutkittavalta saatua tietoa opinnäytetyöraportissaan. Tutkimustuloksiani saa käyttää tieteelliseen raportointiin (esim. julkaisuihin) sellaisessa muodossa, jossa yksittäistä tutkittavaa ei voi tunnistaa.

Päiväys	Tutkittavan allekirjoitus
Päiväys	Haastattelijan allekirjoitus
Päiväys	Haastattelijan allekirjoitus
Päiväys	Haastattelijan allekirjoitus

LIITE 3: TAUSTATIETOLOMAKE HAASTATELTAVALLE



Taustatiedot

1. Sukupuolesi? *

- ☐ Nainen
- ☐ Mies

2. Ammattinimikkeesä? *

- ☐ Lähihoitaja/Lastenhoitaja
- ☐ Sairaanhoitaja
- ☐ Kätilö
- ☐ Muu, mikä?

3. Ikäsi? *

- ☐ Alle 23
- ☐ 23-29
- ☐ 30-39
- ☐ 40-50
- ☐ 51-60
- ☐ Yli 60

4. Työkokemuksesi hoitoalalla? *

- ☐ Alle 1 vuosi
- ☐ 1-5 vuotta
- ☐ 6-15 vuotta
- ☐ 16-25 vuotta
- ☐ 26-35 vuotta
- ☐ Yli 35 vuotta

5. Työkokemuksesi nykyisessä työpaikassasi vastasyntyneiden teho-osastolla? *

- ☐ Alle 1 vuosi
- ☐ 1-5 vuotta
- ☐ 6-15 vuotta
- ☐ 16-25 vuotta
- ☐ 26-35 vuotta
- ☐ Yli 35 vuotta

LIITE 4: TUKIKYSYMYSLISTA HAASTATTELUIHIN

Tukikysymyslista hoitajien haastatteluja varten

1. Oletko ollut seuraamassa Vauvamusa-tuokioita? Kuinka monta kertaa/miksi et ole ollut?
2. Millaista palautetta olet saanut vanhemmilta Vauvamusa-tuokioista?
3. Kuinka Vauvamusa-toiminta on näkynyt vastasyntyneiden teho-osaston toiminnassa?
4. Mitä ajattelet musiikin käytöstä osana hoitotyötä ja –toimenpiteitä?
5. Oletko itse käyttänyt musiikkia osana hoitotyötä? Miten olet käyttänyt/miksi et ole käyttänyt?
6. Millaisia havaintoja olet tehnyt lapsesta musiikin käytön aikana?
7. Oletko huomannut lapsessa olevan eroa silloin, kun musiikki on elävää (laulu, hyräily) tai radiosta, televisiosta tai soittimesta tulevaa?
8. Voiko musiikista olla mielestäsi haittaa lapselle? Millaista/miksi ei?